Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/6529

11. 12. 96

Antrag

der Abgeordneten Heidemarie Lüth, Dr. Heidi Knake-Werner, Rosel Neuhäuser, Petra Bläss, Maritta Böttcher und der Gruppe der PDS

Neuordnung der Ausbildung in den Altenpflegeberufen in der Bundesrepublik Deutschland

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Mit dem „Strukturwandel des Alters" im Kontext der demographischen Entwicklung – steigender absoluter und relativer Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung, Entberuflichung und Ausdehnung dieser Lebensphase, Feminisierung und Singularisierung mit steigendem Lebensalter – haben sich das Erscheinungsbild und der gesellschaftliche und individuelle Stellenwert des Alters verändert. Wer heute im 5. Lebensjahrzehnt aus dem Erwerbsleben ausscheidet bzw. dazu gezwungen ist, hat meist mehrere Lebensjahrzehnte vor sich, die eine neue Sinngebung, Lebensplanung und Alltagsstrukturierung erfordern. Der Übergang in den unter Umständen längsten Lebensabschnitt „Alter" bereitet diesen meist gesunden, leistungsfähigen und sozial anspruchsvollen Menschen größte Schwierigkeiten. Das traditionelle Brachlegen („Ruhestand") und soziale Marginalisieren – bis ins Heim – funktioniert nicht mehr. Alter heute bedeutet Selbstbewußtsein und vielfältige Wünsche, bei materiell-sozialer Absicherung aktiv sein zu wollen und nach Selbständigkeit der Lebensführung und -planung.

Notwendig ist ein dieser Entwicklung angepaßtes neues Verständnis vom Alter, als in sich sozial und altersmäßig differenzierte und eigenwertige Lebensphase, als Erfahrungsalter. Altern ist ein Entwicklungsprozeß, und das Alter kann nicht verkürzt werden auf „Lebensabend" oder gar pathologisches Geschehen, aber auch nicht auf vordergründig konsumorientiertes Aktivsein. Hilfe und Sicherung im Falle von Pflegebedürftigkeit ist ebenso selbstverständlich wie Assistenz und erbetene Begleitung bei Aktivitäten im Alter bzw. bei der meist schwierigen Neuorientierung an der Schwelle zum Alter.

So finden wir an „beiden Polen" des Alters einerseits Hochbetagte, meist allein zu Hause Lebende (über 75 Jahre), die durch ihre Lebensform und ihr Alter (potentiell) mehr als andere Gruppen auf außerfamiliale Unterstützung angewiesen sind, während die sog. „jungen Alten" sich häufig nicht mit dem Al-

ter definieren. Altenpflege- und -hilfeberufe müssen dem gerecht werden beispielsweise durch Spezialisierung und Öffnung zu sozialen, präventiven und aktivierenden Inhalten.

Das System der Altenhilfe in der Bundesrepublik Deutschland ist reformbedürftig.

In den 16 Bundesländern gibt es 16 unterschiedliche Ausbildungsbestimmungen mit unterschiedlicher Dauer zwischen 2 bis 3 Jahren, unterschiedlicher Finanzierung und z. T. fehlender gegenseitiger Anerkennung der Abschlüsse in den einzelnen Ländern.

Unzureichend sind gezielte berufliche Weiterbildungs- und Karrierewege.

Der Anforderung, mehr als bisher über Fähigkeiten und Kompetenz zur assistierenden und begleitenden Förderung von Selbsthilfe und Selbständigkeit zu verfügen, wird nicht entsprochen.

Unter dem Leitbild Vorsorgen und Betreuen, durch Institutionen geprägt, bietet es primär Ressourcen für Ältere an, und es dominieren noch immer stationäre vor offenen und rehabilitierenden Angeboten. In diesem Kontext haben sich aber emanzipatorische Ansätze in den letzten Jahrzehnten entwickelt, die, der Vision vom selbstbestimmten Leben im Alter folgend, auf den Ressourcen von Älteren in Familien, Nachbarschaft, ehrenamtlichen und Wohn- oder Aktivitäts-Initiativen aufbauen. Dies bekommt hier einen Sinn, indem sich Ältere – aus Erwerbsprozessen ausgeschieden – verstärkt in der Gesellschaft, der Kommune, in Interessenkreisen usw. betätigen und so neben der Förderung ihrer eigenen Vitalität (als Altenhilfe entlastender Effekt) verstärkt neue Formen mitverantwortlicher Existenz und sozialen Handelns entdecken. Vielfach übernehmen sie Aufgaben, die jüngere Familienmitglieder entlasten.

Ältere Bürgerinnen und Bürger engagieren sich als Kultur- und Erfahrungsträger auf kommunaler Ebene. Die Förderung von Altenselbsthilfe inkl. einer entsprechenden Infrastruktur (Begegnungsstätten ...) gehört in die originären Aufgaben der Kommunen, bedarf mithin entsprechender gesamtstaatlicher Rahmenförderung.

Aus all dem erwächst die Aufgabe an die Politik auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene, die Rahmenbedingungen für ein materiell gesichertes, sozial integriertes und selbstbestimmtes Leben im Alter herzustellen und Älteren nach Maßgabe ihrer Bedürfnisse die Chancen für Selbstverwirklichung und Eigenaktivität zu wahren.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, ist ein Schritt, die Reform und die bundeseinheitliche Gestaltung der Altenpflegeausbildung.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf:

Dem Deutschen Bundestag ist ein Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem die bundeseinheitliche Ausbildung in den Altenpflegeberufen garantiert wird.

1. Dazu gehört, das Ausbildungsziel der Altenhilfe- und -pflegeausbildung in seinem ganzheitlichen Ansatz – Selbstbestimmtheit – Selbständigkeit – Pflege – zu regeln. Die Dominanz der medizinisch geprägten Sicht auf die Lebenssituation älterer Menschen entspricht nicht ihrer Situation. Deshalb gehören Pflege und Behandlung nicht an erste Stelle, vielmehr Assistenz zur Bewältigung der eigenständigen Lebensführung, zur Verwirklichung des Rechts auf Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft:

   - Hilfe geben, damit Ältere trotz Handicap gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können;

   - Selbständigkeit und Selbstbestimmung des alten Menschen zu fördern und zu sichern, besonders auch durch Rehabilitation und Eingliederung;

   - Rehabilitation nach Maß, d. h. eine auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmte Rehabilitation.

   Dies muß Ziel der Ausbildung sein.

   Es ist die gesamte Breite des Bedarfs an Altenhilfe- und pflegekräften zu beachten. Dazu gehören Einsatzfelder wie Rehabilitation, semistationärer Bereich, offene Altenarbeit wie Begegnungsstätten, Gemeinde- und Aktivitätszentren, Beratungs- und Assistenzdienste, Senioren- und Pflegeheime.

2. Die Ausbildung in den Berufen der Altenpflege ist bundeseinheitlich so zu gestalten, daß die z. T. erheblichen Niveauunterschiede zwischen Ländern und Einrichtungen beseitigt werden und die Ausbildung in der Altenpflege in allen Bundesländern anerkannt werden kann.

   Dazu ist es erforderlich, einheitliche Grundsätze zu Ausbildungsdauer, -formen, schulrechtliche Einordnung und Gesamtverantwortung für die Ausbildung zu beschließen.

   a) Bei einer bundeseinheitlichen Regelung der Ausbildungsdauer ist das Verhältnis theoretischer und praktischer Unterricht sowie praktische Ausbildung dem Anspruch an den Beruf anzugleichen.

   b) Mit der schulrechtlichen Einordnung der Ausbildungsstätte ist auszuschließen, daß die Ausbildung differiert von allgemeiner Fachschule über Ausbildungsstätten eigener Art (Saarland) bis zu staatlich anerkannten Lehranstalten für Altenpflege (Hessen).

c) Diese Gesamtverantwortung für die Ausbildung ist ohne Ausnahmeregelung den Altenpflegeschulen zu übertragen.

3. Die Zugangsvoraussetzungen zur Altenpflegeausbildung sind anderen Pflegeberufen anzugleichen, z. B. Krankenpflege, Kinderkrankenpflege. Das trifft sowohl für das Lebensalter als auch auf nachzuweisende Berufs- und Lebenserfahrung zu. Die Grundausbildung ist einheitlich mit anderen Berufen festzuschreiben. Kompatibilität ist zu anderen Heil-, Gesundheits-, Sozial- und Pflegeberufen herzustellen.

4. Berufsbild und Struktur der Ausbildung müssen dem gesellschaftlichen Erscheinungsbild des Alterns entsprechen.

   Das Recht Älterer auf Selbständigkeit, Selbstbestimmung, auf Teilhabe am gesellschaftlichen und sozial-kulturellen Leben, auf das Nutzen eigener Kompetenzen und die Wahl der gewünschten Lebensform unabhängig vom Gesundheitszustand muß politisch gesichert werden und als Leitstandard die Ausbildungs- und Berufspraxis in der Altenpflege bestimmen.

   Das skizzierte Berufsbild und die Ausbildungsziele geben der Ausbildungsstruktur die Richtung und Substanz. Die Dominanz der medizinisch geprägten Sicht auf die Lebenssituation älterer Menschen in Ausbildung und Praxis (inkl. Finanzierung) muß zugunsten eines ganzheitlichen Menschenbildes überwunden werden. Es geht um eine adäquate Vorbereitung auf die Tätigkeitsinhalte Beratung, Begleitung, Assistenz, Hilfe und Pflege zur Gewährleistung einer selbständigen Lebensführung, einer selbstbestimmten Lebensplanung und gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben trotz (gesundheitlicher und altersbedingter) Handicaps.

5. Kosten und Ausbildung sind im Gesetz zu regeln.

   Die Kostenregelung ist bezüglich Ausbildungskosten und Ausbildungsvergütung einheitlich zu gestalten.

   Pflegebedürftige dürfen nicht zur Finanzierung der Ausbildung aus der Pflegeversicherung herangezogen werden.

6. Flankierend zur Neuordnung der Aus- und Weiterbildung in der Altenhilfe ist die Berufssystematik in den Gesundheits- und Sozialberufen neu zu ordnen.

   Eine neue Berufssystematik ist unabwendbar, um den nicht nur in der Altenpflege beobachtbaren Schwierigkeiten erfolgversprechend begegnen zu können.

   Bei der Neustrukturierung und -orientierung von Sozial-, Gesundheits-, helfenden und Pflegeberufen sind verschiedene Wege zu prüfen, so beispielsweise

   a) Grundausbildung – Altenhilfe; Spezialisierung – Altenpflege, Altenassistent ...

b) Grundausbildung – z. B. Pflege; Spezialisierung – Kranken-, Altenpflege usw.

c) Mehrstufenmodell:

1. Stufe: Ausbildung zum Gesundheits- und Sozialhelfer (Alten- und Krankenhilfe eingeschlossen) als niederschwelliger Berufseinstieg,

2. Stufe: Sozial- und Gesundheitsassistent als eigenständiges Ausbildungsprofil und Berufsfeld,

3. Stufe: Kranken- und Altenpflege als höchste nichtakademische Ausbildungsstufe.

Dem Leitbild einer weitgehenden Selbstbestimmung Älterer, ihrer gesellschaftlichen Teilhabe und einer ganzheitlich-aktivierenden Pflege und Hilfe ist mit einer entsprechenden Aus- und Weiterbildung von Fachkräften gerecht zu werden. Wichtig ist dabei auch die Kompatibilität zur Behindertenhilfe, Krankenpflege, Sozialarbeit usw.

7. Flankierend zur Neuordnung der Aus- und Weiterbildung in der Altenhilfe sind die Rahmenbedingungen für die Organisation der Altenarbeit zu verbessern.

a) Die geringe gesellschaftliche Anerkennung, das vergleichsweise niedrige Professionalisierungsniveau (charakteristisch hierfür sind bundesuneinheitliche Ausbildung und das Fehlen gezielter beruflicher Weiterbildungs- und Karrierewege) und Arbeitsbedingungen, worin sich Altenpflegerinnen und -pfleger zugleich über- (Zeit- und Aufgabendruck) und unterfordert fühlen. All dies verursacht eine hohe Berufsfluktuation. So verläßt in den alten Bundesländern ein Viertel aller examinierten Altenpflegekräfte bereits im ersten Jahr wieder ihren Beruf. Ermittelte Gründe: psychisch-physische Überlastung, schlechte Arbeitsbedingungen und Bezahlung sowie Mutterschaft. Streß- und Burnout-Syndrome resultieren aus Zeitdruck, Überforderung in komplexen Aufgabenstellungen und dem Erleben von schwerem Leid, wofür kaum Bewältigungsressourcen „von außen" mobilisiert werden können. Pflegebedürftigkeit, Sterben und Tod werden ohnehin gesellschaftlich verdrängt, bestenfalls unter Kostenaspekten thematisiert. Insofern ihr Gegenstand eine Gruppe sozial marginalisierter Menschen ist, empfinden Altenpflegerinnen und Altenpfleger ebenso ihren Beruf als sozial nicht anerkannt.

Nicht zuletzt durch die gegenwärtige politisch begünstigte Privatisierung im Gesundheits- und Sozialbereich ist eine Dequalifizierung in der Altenhilfe zu beobachten. Altenhilfe 1. und 2. Klasse forciert die Entsolidarisierung in der Gesellschaft und drückt für viele Hilfs- und Pflegebedürftige Betreuung und Versorgung (von Vorsorge nicht zu reden) unter ein zivilisiertes Niveau.

b) Durch Altenpolitik und eine bundeseinheitliche Ausbildung in Altenhilfe- und -pflegeberufen zu beseitigende Defizite bestehen vor allem darin:

- ausbildungsseitige und arbeitsorganisatorische Sicherung einer ganzheitlich-fordernden (Team-)Pflege unter Einbeziehung der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und Vertrauenspersonen,
- mehr Gewicht auf aktivierende Assistenz, rehabilitative Hilfen und Förderung einer selbstbestimmten Lebensführung in einem weitgehend selbstorganisierten Alltag,
- Ausbau der Infrastrukturen (Begegnungsstätten, Gemeinde- und Aktivitätszentren, semistationäre Angebote wie Kurzzeit- oder Tages-/Nachtpflegen für vorübergehende Situationen, Case Management in der Rehabilitation ...) für offene Hilfen und das Nutzen der eigenen Kompetenz Älterer; Gemeinwesen– und Sozialarbeit, Beratung und behutsame Stimulanz werden zur Pflege gleichwertige Berufsmerkmale in der Altenarbeit,
- Im Kontext der Rehabilitation ist auch die Geroprophylaxe auszubauen: Kommunikation, Interaktion, Alltagsbewältigung, Teilhabe am öffentlichen Leben.

Bonn, den 4. Dezember 1996

Heidemarie Lüth
Dr. Heidi Knake-Werner
Rosel Neuhäuser
Petra Bläss
Maritta Böttcher
Dr. Gregor Gysi und Gruppe

Druck: Thenée Druck, 53113 Bonn, Telefon 91781-0
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333